

**KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ
VẾT THƯƠNG, VẾT LOÉT LÂU LIỀN
VÙNG CẰNG CHÂN – BÀN CHÂN
Ở BỆNH NHÂN CAO TUỔI
TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT**

**Nguyễn Tiến Lý và CS
Khoa Chấn thương Chỉnh hình**

ĐẶT VẤN ĐỀ

1. Là thương tổn hay gặp, do nhiều nguyên nhân.
2. Kích thước không lớn, nhiều biến chứng, khó liền, điều trị khó, ngày càng kéo dài.
3. Nhiều bệnh mạn tính gây khó khăn trong lựa chọn phương pháp điều trị.

Vết thương mất da mu chân F do TNGT





Kh.Chấn thương Chính hình
- Bệnh viện Thống Nhất



Kh.Chấn thương Chính hình
- Bệnh viện Thống Nhất

Hoại tử da, lộ gân duỗi, hoại tử ngón I do biến chứng đái tháo đường.



MỤC ĐÍCH NGHIÊN CỨU

- 1. Nghiên cứu đặc điểm tổn thương của các vết thương, vết loét lâu liền vùng cẳng chân – bàn chân ở người cao tuổi.*
- 2. Đánh giá kết quả điều trị vết thương, vết loét lâu liền vùng cẳng chân – bàn chân ở người cao tuổi tại Bệnh viện Thống Nhất.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- 1. Đối tượng nghiên cứu:** 30 Bn tuổi từ 60 – 91 có vết thương, vết loét lâu liền vùng cẳng chân – bàn chân do các nguyên nhân. Thời gian: 2009 – 2012. Tại khoa Chấn thương Chỉnh hình BVTN.
- 2. Phương pháp nghiên cứu:** tiến cứu.

Các phương pháp điều trị

- Ghép da tự thân
- Vạt da xoay tại chỗ cuống mạch ngẫu nhiên.
- Vạt da cân có cuống mạch liền.
- Vạt da cơ
- Vạt phức hợp vi phẫu.

CHỈ ĐỊNH

- Ở người trẻ tuổi: thuận lợi hơn
- Người cao tuổi: Phải cân nhắc (tuổi, tính chất thương tổn, bệnh lý kèm theo...)

Kết quả nghiên cứu

Kh.Chấn thương Chỉnh hình
- Bệnh viện Thống Nhất

Phương pháp điều trị

- Tụ liền: 3 BN
- Ghép da mỏng tụ thân: 10 BN.
- Vạt hiển: 4 BN.
- Vạt da cân căng chân: 1 BN.
- Vạt cân mỡ: 1 BN
- Vạt cơ sinh đôi trong: 1 BN.

KẾT QUẢ

Các phương pháp kinh điển

Ghép da tự thân



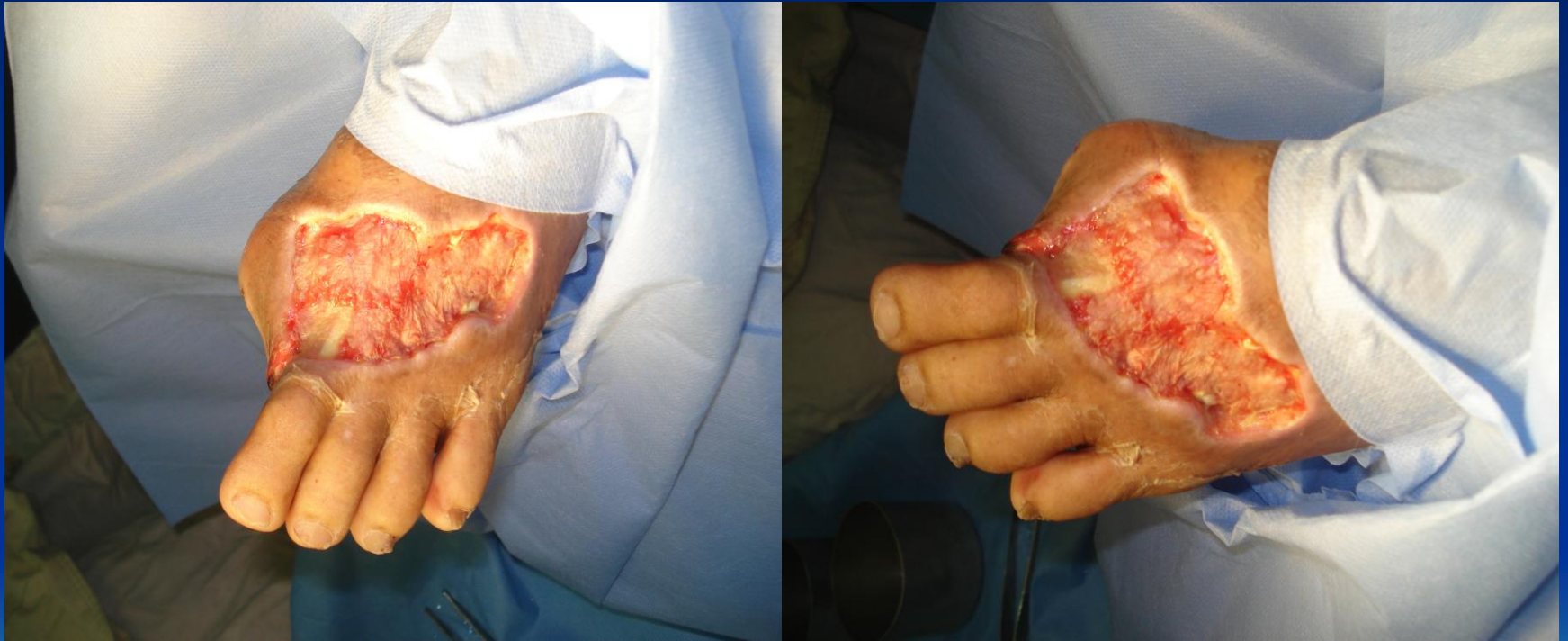
Loét lâu liền mặt ngoài cẳng chân T. Cắt lọc và ghép da mỏng



Mất da lộ gân duỗi, hoại tử bờ ngoài ngón I do biến chứng đái tháo đường



Cắt hoại tử, cắt ngón I và ghép da mỏng tự thân. Kết quả: da ghép bám tốt.



Các vết loét nhỏ vẫn có thể điều trị liên bằng phương pháp kinh điển. Tuy nhiên, chất lượng che phủ không thể tốt và dễ bị tái phát. Vùng tỳ nén cần có dụng cụ chỉnh hình hỗ trợ



Vật tổ chức có cuống mạch liền

- 10 bệnh nhân (7 vật hiển, 1 vật cân mỡ, 2 vật cơ sinh đôi trong).
- Thời gian điều trị trung bình: 3 tuần.

**Bn Dư 62t Vết thương mất da gót F do TNGT.
Tạo hình bằng vạt hiển, cuống ngoại vi.**



Bn Nữ 63t: Viêm, loét da gót do TNGT. Tạo hình bằng vạt da cân căng chân cuống mạch hiển. Bệnh mạch vành ba nhánh, đã mổ bắc cầu động mạch.



Sau mổ 48h



Sau 72h: hoại tử khô lớp da cuống vạt và góc xa



Sau ba tuần



Sau ba tháng



Kiểm tra 10.2012. Sau hai năm: sẹo liền tốt,
mềm mại. Bn đi lại, tỳ nén tốt.



Vết thương lật da gót do xe máy, đã khâu kín kỳ đầu. Bên ngoài có vẻ ổn.



Tuy nhiên, bên trong là tổ chức hoại tử



Khi cắt lọc để lại khuyết hồng da, phần mềm lớn. Đã cắt lọc, hút áp lực âm.



Sử dụng vạt hiển che phủ



Tình trạng thiếu dưỡng tại vạt



Sau một thời gian săn sóc vết mổ



24.10.2012 Kết quả sau hai tháng. Bệnh nhân đi lại, tỳ nén tốt



BN nam 72t: Loét lâu liền mặt trong cẳng chân T sau chấn thương trên BN tăng huyết áp, đái tháo đường



Rợn ổ viêm, khuyết, lấy vạt và tạo đường chuyển vạt



Kết quả sau 24h và sau một tuần



Kết quả sau 3 tháng



Kết quả sau 6 tháng (tại vạt và chỗ lấy vạt)



Kết quả sau 18 tháng



Ng.Thê'Ca
1.3.2011

BN Đạo 76t: loét lâu liền mắt cá ngoài T trên bn tăng huyết áp.



Thiết kế và bóc vạt



Xoay vạt che phủ khuyết da và đóng kín nơi lấy vạt



Kết quả sau 3 tuần



Kiểm tra sau ba tháng. Vết mổ liền sẹo tốt nhưng vạt da vẫn còn



Vật cân – mỡ có cuống mạch

Kh.Chấn thương Chỉnh hình
- Bệnh viện Thống Nhất

BN Túp 70t: Viêm, loét da gót, lộ gân gót do di chứng vết thương hỏa khí



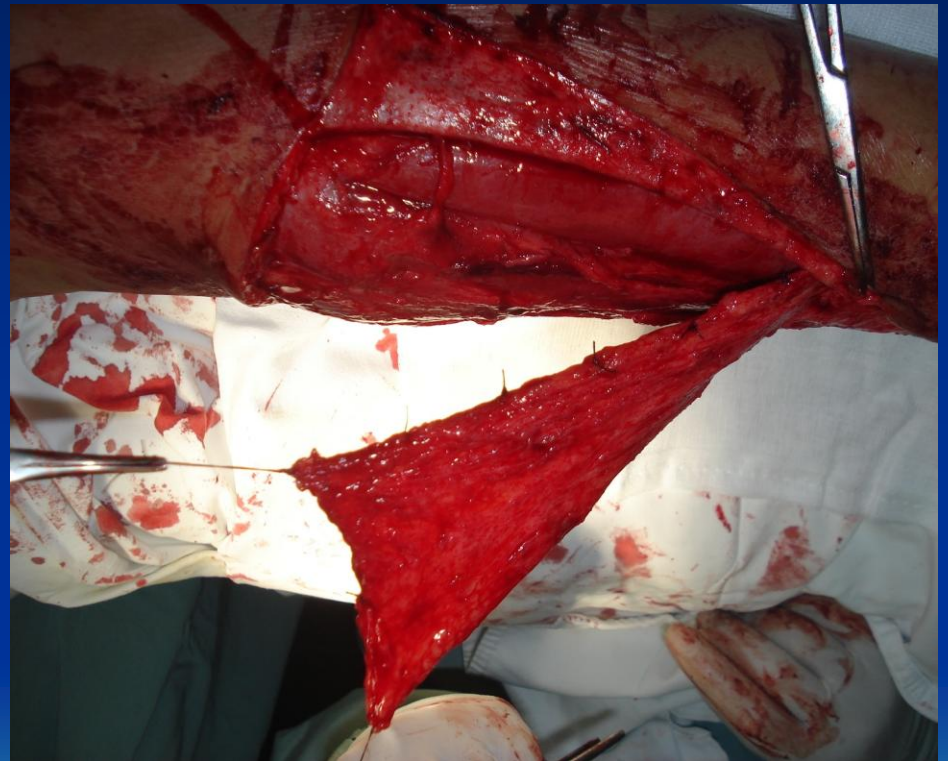
Thiết kế vạt và đường rạch da



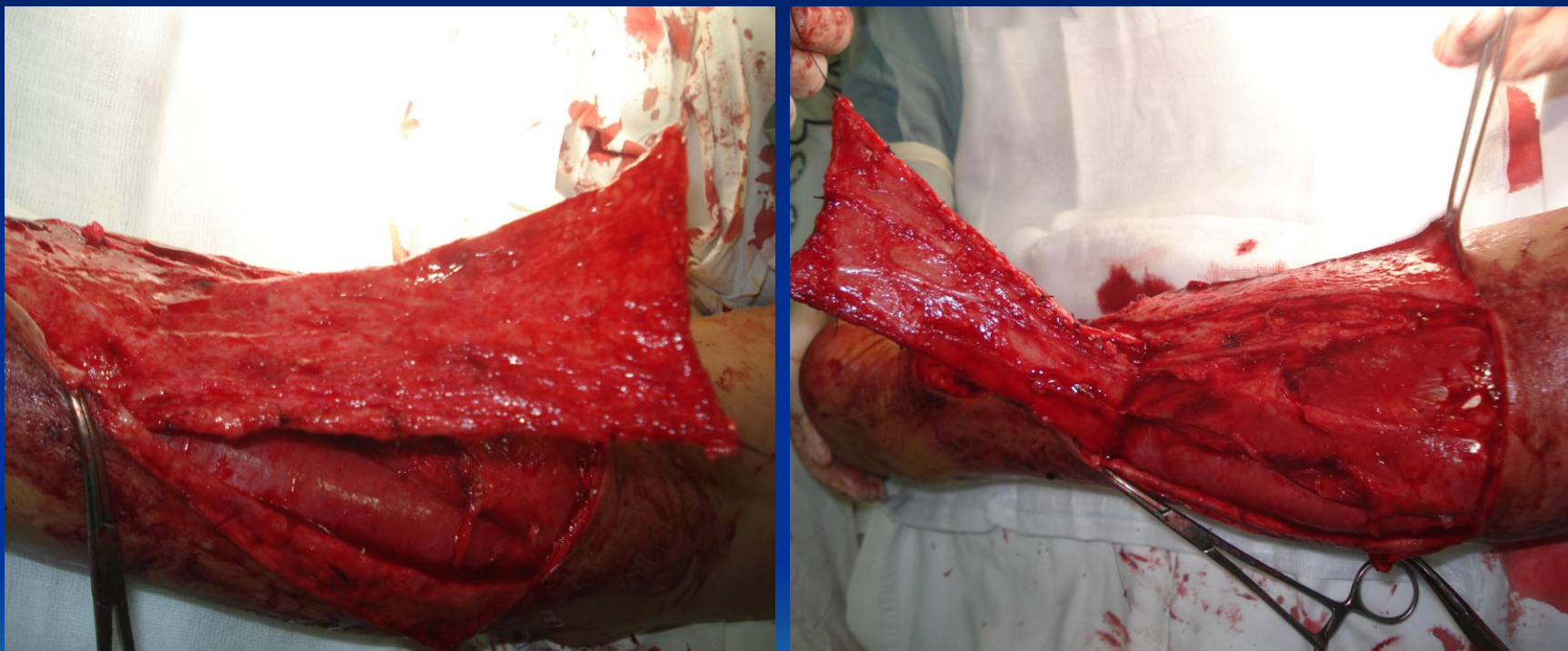
Rạn ổ viêm, khuyết và lóc lớp da khỏi lớp mỡ.



Bộc lộ và nâng vạt cân mỡ



Nâng vạt khối lớp cơ phía dưới



Che phủ khuyết da, ghép da lên cân và đóng kín nơi lấy vạt bằng lớp da đã lật.



Kết quả sau mổ



Kết quả sau mổ một tuần



Kết quả sau mổ hai tuần



Kết quả sau mổ (tại vạt và nơi cho vạt)



Kết quả sau mổ hai tháng



Kết quả sau mổ 6 tháng



KẾT LUẬN

1. Đặc điểm thương tổn:

- Do nhiều nguyên nhân, diễn biến dài ngày.
- Kích thước vừa và nhỏ.
- Nhiều bệnh lý mạn tính phối hợp.

2. Kết quả điều trị:

Lựa chọn phương pháp điều trị: kinh điển và hiện đại. Phương pháp kinh điển tuy có hạn chế về chất lượng che phủ song vẫn là lựa chọn, đặc biệt với người cao tuổi.